

Dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominale (AAA)



Nous recommandons un dépistage ponctuel avec échographie pour l'AAA chez les hommes âgés de 65 à 80 ans.

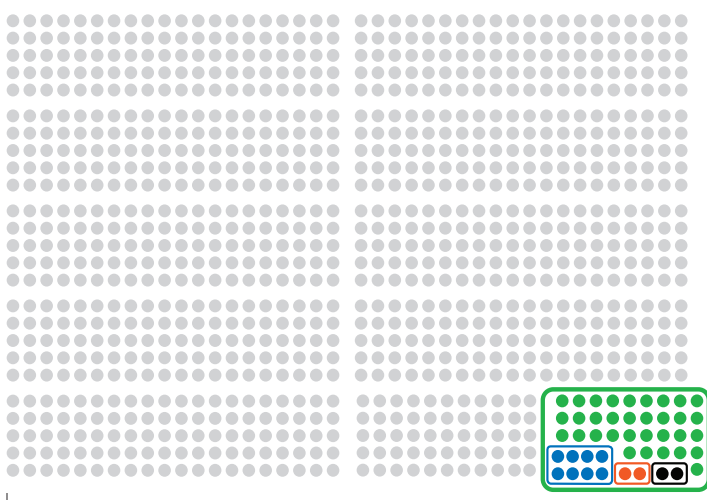
Nous recommandons de ne pas dépister les hommes âgés de plus de 80 ans pour l'AAA.

Nous recommandons de ne pas dépister les femmes pour l'anévrisme de l'AAA.

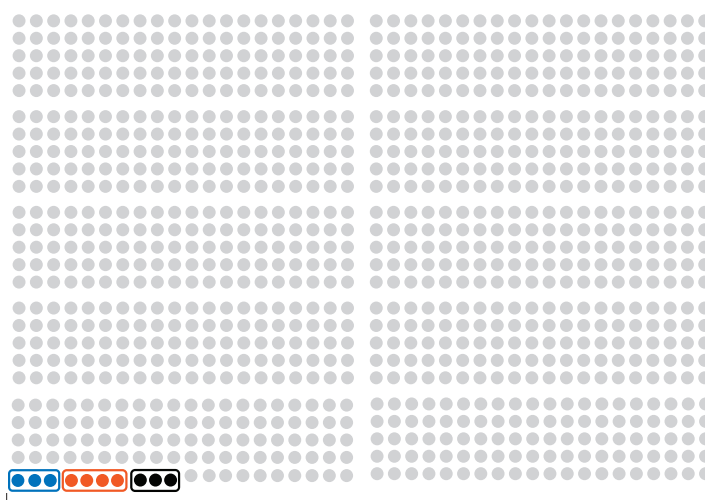
Points clés

- Le dépistage implique d'examiner une personne qui ne présente pas de symptômes d'une condition médicale ou d'une maladie.
- Le dépistage utilise un outil spécifique pour identifier une condition ou une maladie.
- L'AAA est un affaiblissement de la paroi de l'aorte qui se gonfle en raison de la pression du flux sanguin.
- Le sexe masculin, l'histoire familiale et l'âge avancé sont tous associés à un risque accru d'AAA.**
- Être un **fumeur actuel** ou un **ancien fumeur** est également un facteur de risque important pour l'AAA.
- Les femmes sont moins susceptibles d'avoir un AAA, et il n'y a aucune preuve que le dépistage a un impact positif sur leur santé.

1000 hommes âgés de 65 à 80 ans qui se font dépister*



1000 hommes âgés de 65 à 80 ans qui ne se font pas dépistés*



● Hommes avec un AAA identifié par le dépistage et surveillé chaque année selon la taille de l'AAA (<5,5cm)	45	0†
● Hommes qui subissent une procédure élective‡	8	3
● Hommes qui subissent une rupture de l'AAA	2	4
● Hommes qui décèdent de leur AAA (rupture ou complication)	2	3

*Période de suivi de 3 à 5 ans.

†Si vous n'êtes pas dépisté, votre AAA n'est pas identifié par un test de dépistage.

‡ La chirurgie qui est prévue à l'avance plutôt que dans une situation d'urgence.

Le dépistage est une décision personnelle. Il est important que vous preniez en considération les bénéfices et les inconvénients pour vous-même pour ensuite discuter de votre décision avec votre professionnel en soins primaires.

Références

Ali, et. al. (2016). Screening for abdominal aortic aneurysm in asymptomatic adults. *Journal of Vascular Surgery*, 64(6), 1855 - 1868.

Norman, P.E., Jamrozik, K., Lawrence-Brown, M.M., Le, M.T., Spencer, C.A., Tuohy, R.J., et al. (2004). Population based randomised controlled trial on impact of screening on mortality from abdominal aortic aneurysm. *BMJ*, 329(7477), 1259.

Dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominale (AAA)



Cet outil fournit des conseils aux professionnels en soins primaires sur le test de dépistage et les âges recommandés pour le dépistage de l'AAA.

Population	Dépister pour l'AAA?	Fréquence	Test	Force de la recommandation
Hommes 65 – 80	Oui	1 fois	échographie abdominale	Faible
Hommes >80	Non	N/A	N/A	Faible
Femmes	Non	N/A	N/A	Forte

AAA = Anévrisme de l'aorte abdominale

N/A = Non applicable

- Une recommandation **FORTE** signifie que la plupart des personnes devraient recevoir l'intervention.
- Une recommandation **FAIBLE** signifie que les cliniciens reconnaissent que différents choix seront appropriés pour les patients individuels et aideront les patients à prendre des décisions compatibles avec leurs valeurs et leurs préférences. Cela implique que la plupart des gens voudraient l'action recommandée, mais beaucoup ne le voudraient pas.

1. Pourquoi le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (GÉCSSP) fait-il cette recommandation ?

- La recherche montre que le dépistage ponctuel de l'AAA par échographie chez les hommes âgés de 65 à 80 réduit le risque de mortalité, de rupture et de réparation d'urgence liés à l'AAA.
- Certaines procédures électives résultent de l'identification d'un AAA qui pourrait ne jamais se rompre (surdiagnostic). Cependant, selon le jugement du GÉCSSP, ce risque éventuel est compensé par le bénéfice probable du dépistage dans la réduction des taux de rupture et de la mortalité liée à l'AAA.

2. Pourquoi est-ce une recommandation faible pour le dépistage?

- Nous craignons que la prévalence en déclin de l'AAA dans des populations semblables à celle du Canada (due en partie à la diminution constante du tabagisme) réduise les bénéfices absolus du dépistage.
- Il y a également une inquiétude en lien avec le surdiagnostic et son potentiel de préjudice.

3. Comment devrais-je mettre en œuvre une recommandation faible pour le dépistage?

- Une recommandation faible implique d'avoir une discussion avec les patients sur les avantages et les inconvénients du dépistage pour l'AAA par échographie pour les aider à prendre une décision conforme à leurs valeurs et préférences.
- Les facteurs qui pourraient être pris en compte dans la décision de dépister ou non incluent: le statut de fumeur actuel ou d'ancien fumeur, des antécédents familiaux d'AAA et des comorbidités qui augmentent le risque des procédures pour réparer une AAA.

4. Pourquoi y a-t-il une recommandation de ne pas dépister les femmes?

- Les taux d'AAA chez les femmes sont beaucoup plus faibles que chez les hommes, et il n'y a pas de preuve directe que le dépistage chez les femmes a un impact positif sur leur santé.

5. Pourquoi les hommes âgés de plus de 80 ans ne devraient-ils pas être dépistés?

- Les bénéfices du dépistage chez les hommes âgés de plus de 80 ans sont probablement plus faibles que ceux du dépistage des hommes plus jeunes. Cela s'explique par le fait que les hommes âgés de plus de 80 ans sont plus susceptibles de se trouver dans une condition médicale qui augmente le risque des procédures pour réparer un AAA.